

Pengaruh Pelatihan *Emotional Intelligence* Terhadap Perilaku *Caring* Pengasuh Anak

Gabriella Hana Khosasih

Program Pendidikan Magister Psikologi Profesi Universitas Surabaya

gaby.khosasih@gmail.com

Abstrak-Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan *emotional intelligence* (EI) terhadap perilaku *caring* pengasuh anak. Desain penelitian menggunakan *mixed methods* dengan jenis yaitu *convergent parallel mixed methods design*. Penelitian kuantitatif menggunakan eksperimen *one group pretest and posttest design* dan metode kualitatif menggunakan paradigma fenomenologi untuk memahami pengalaman individu sebagai pengasuh anak. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah dua orang dan memiliki kompetensi perilaku *caring* dan EI cenderung rendah. Proses asesmen dilakukan dengan menggunakan wawancara untuk menentukan level kompetensi *caring* dan EI. Pelatihan dilakukan selama tiga hari dengan lima sesi materi. *Follow up* dilakukan dengan wawancara partisipan setelah tiga hari dilakukan penelitian. Berdasarkan pelatihan EI yang telah dilakukan, diketahui bahwa terdapat perbedaan *knowledge* dan *skill* kompetensi perilaku *caring* dan EI sebelum dan sesudah pelatihan diberikan. Kompetensi dimensi perilaku *caring* dan aspek EI kedua partisipan menunjukkan adanya peningkatan. Hal ini menunjukkan bahwa EI dapat menjadi salah satu alternatif dalam meningkatkan perilaku *caring* pengasuh anak.

Kata Kunci: perilaku *caring*, pengasuh anak, dan pelatihan *emotional intelligence*

Abstract-The aim of this study is to see the impact of *emotional intelligence* (EI) training on babysitter's *caring* behavior. The research approach uses *convergent parallel mixed methods design*. Quantitative research used *one group pretest and posttest experimental design* and qualitative research used *phenomenology* paradigm to understand babysitter's experience. Participant in this study is a female and a woman who have low *caring* behavior competence and EI competence. Assessment in this study used behavior based interview to identify competence level of each participants. Five sessions of EI training were implemented in three days. *Follow up* was held three days after training. Level competence of *caring* behavior and *emotional intelligence* are increase after training. There's also a increase in each participant's *knowledge* of *emotional intelligence*. The result of this study may indicate that *emotional intelligence* training could be one alternative to increase babysitter's *caring* behavior.

Keywords: *caring* behavior, babysitter, and *emotional intelligence* training.

PENDAHULUAN

Menurut Badan Pusat Statistik (2013), melalui data dari tahun 2009 hingga 2012, ada kecenderungan peningkatan perempuan yang sudah menikah dan bekerja. Perempuan yang telah memiliki anak yaitu sebagai ibu perlu membagi waktunya dalam bekerja dan menjalankan perannya sebagai ibu di dalam keluarga. Menurut Samman, dkk. (2016), perempuan atau sebagai ibu dituntut untuk memberikan perhatian dan memiliki tanggung jawab yang besar dalam perkembangan anak.

Selama ibu bekerja, terdapat beberapa figur yang dapat membantu ibu mengasuh anak. Samman, dkk. (2016), yaitu organisasi formal untuk menjaga anak seperti tempat penitipan anak, keluarga yang dapat menjaga misal kakek, nenek, kakak, dan pekerja yang dibayar untuk mengasuh seperti *babysitter*, *nanny*, atau *child caregiver*. Berbagai sebutan tersebut mengarah pada satu sebutan yang sama yaitu pengasuh anak. Pengasuh anak di Indonesia dapat berupa *babysitter* atau pembantu yang diminta untuk menjaga atau mengasuh anak. *Babysitter* ataupun pembantu ini didapatkan melalui penyedia jasa (makelar) atau perorangan.

Ibu yang menggunakan pengasuh anak pada umumnya memiliki harapan anaknya dapat ditiptkan untuk dijaga dan diasuh, namun tidak semua pengasuh dapat memberikan kasih sayang sesuai dengan harapan ibu. Berita tentang kekerasan pada anak yang dilakukan pengasuh juga terdapat di masyarakat. Berdasarkan fenomena tersebut, pengasuh terlihat kurang memiliki perilaku *caring* yaitu hubungan transpersonal yang bersifat mutual (Watson dalam Rafael, 2000). Polanyi (dalam Davidson, dkk., 2011) menyebutkan bahwa *caring* merupakan sebuah komitmen intelektual dan emosional pada klien yang menjadi tanggung jawabnya. Perilaku *caring* tidak hanya berkaitan dengan hubungan yang terjalin antara pengasuh dan anak tetapi juga berkaitan dengan tanggung jawab pengasuh sebagai pengasuh anak.

Perilaku *caring* pengasuh dapat dilihat melalui dimensi *caring* yaitu *assurance of human presence*, *respectful*, *professional knowledge and skill*, dan *positive connectedness* (Wu, Larrabee, & Putman dalam Kilic & Oztunc, 2015). Keempat dimensi tersebut mengacu pada sepuluh karatif *caring* perawat (Watson, 2007). Dimensi *assurance of human presence* menunjukkan sikap menyadari dan

peka pada diri sendiri dan orang lain, memiliki sikap dan komitmen untuk memberikan yang terbaik bagi anak. Dimensi *respectful* menunjukkan penerimaan dan penghargaan pengasuh terhadap segala kondisi anak dan berusaha memenuhi kebutuhan-kebutuhan pasien sehingga membentuk hubungan yang didasari saling percaya antara pengasuh dan anak. Dimensi *professional knowledge and skill* terlihat dari usaha pengasuh menyelesaikan masalah secara kreatif dan berusaha mengembangkan individu. Dimensi *positive connectedness* terlihat dalam bentuk perasaan terhubung secara positif yang terlihat dari usaha pengasuh menciptakan lingkungan yang kondusif dan menerima pengalaman subjektif bersama anak.

Perilaku *caring* dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satunya adalah faktor individu yaitu kemampuan (Syahridha, Sjattar, & Hadju, 2015). Kemampuan atau keterampilan perawat yang memengaruhi perilaku *caring* adalah *emotional intelligence* (Beauvais, Brady, O'Shea, & Griffin, 2011). Kooker, Shoultz, dan Codier (2007) menjelaskan bahwa *emotional intelligence* membantu perawat untuk menunjukkan perilaku *caring* yang lebih baik bagi pasien.

Goleman (1999) menyebutkan bahwa terdapat lima aspek *emotional intelligence* (EI) yaitu kesadaran diri, pengaturan diri, motivasi, empati, dan keterampilan sosial. Kesadaran diri merupakan kemampuan individu untuk mengenal emosi, kesukaan, dan kemampuan diri. Pengaturan diri diartikan sebagai kemampuan individu untuk mengelola emosi, kondisi, dorongan, dan sumber daya diri. Motivasi adalah usaha dan dorongan untuk mencapai tujuan. Empati adalah kemampuan individu untuk menyadari perasaan dan kebutuhan orang lain. Keterampilan sosial adalah kemampuan untuk menjalin relasi dengan orang lain.

Berdasarkan penelitian terdahulu, Dharmanegara dan Pradesa (2015) menemukan bahwa EI berkorelasi dengan perilaku *caring*. Berbeda dengan penelitian tersebut, Helaly, El-Atroush, Abol-Enein, dan El-Sayed (2013) menemukan bahwa EI tidak berkorelasi dengan performa kerja perawat. Performa kerja perawat akan kurang terlihat walaupun memiliki EI yang baik apabila perawat bekerja dalam kegiatan rutin tanpa ada kesempatan berinteraksi dengan pasien, kurang adanya supervisi dan tujuan yang jelas, serta beban kerja yang berlebihan atau tidak ada situasi yang menekan atau membuat stres.

Berdasarkan penelitian Kaur, Sambasivan, dan Kumar (2015), EI berkorelasi positif dengan perilaku *caring* dan aspek EI mempersepsikan emosi dianggap memiliki peran utama dalam EI. Hasil penelitian berasumsi bahwa ketika perawat memiliki persepsi emosi yang benar, performa kerja perawat tergantung dari cara perawat mengontrol emosinya. Hasil penelitian Rego, Godinho, McQueen, dan Cunha (2010) lebih menganggap bahwa *self-encouragement* merupakan prediktor terbaik dari perilaku *caring* perawat. Hasil menunjukkan bahwa *self-encouragement* memiliki korelasi yang lebih kuat dengan perilaku *caring* dibandingkan memahami perasaan diri dan empati.

Hasil penelitian Cobo, dkk. (2017) menunjukkan bahwa ketika perawat memiliki EI, perawat akan memiliki EI yang lebih baik. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa adanya pelatihan EI dapat meningkatkan EI dan *coping style*, baik dalam jangka waktu pendek (setelah pelatihan) maupun jangka waktu panjang (*follow up* setahun). Peningkatan tersebut juga didukung dengan adanya kemauan perawat untuk terus berlatih menggunakan materi yang diajarkan dalam pelatihan sehingga EI perawat semakin terasah.

Berdasarkan penelitian terdahulu didapatkan kesimpulan bahwa perilaku *caring* memiliki korelasi dengan EI. Semakin meningkatnya EI perawat, semakin meningkat pula perilaku *caring*nya. Goleman (1999) menjelaskan bahwa aspek-aspek EI sebagai suatu kesatuan yang seluruhnya perlu berkembang dengan baik sehingga menghasilkan EI yang tinggi. Menurut Koswara (dalam Yuliawati, 2012), perilaku *caring* dapat ditingkatkan melalui pelatihan. Rego, Godinho, Mcqueen, dan Cunha (2007) berdasarkan penelitiannya memberikan saran yaitu EI menjadi bagian dari kurikulum pelatihan bagi perawat.

Berdasarkan penelitian terdahulu, terdapat beberapa hal yang ditemukan oleh peneliti. Pertama, dari pencarian literatur yang sudah dilakukan, peneliti menemukan adanya keterbatasan jurnal terkait perilaku *caring* dan EI. Kedua, penelitian terdahulu menyarankan untuk menerapkan EI di dalam pelatihan atau kurikulum keperawatan. Ketiga, sejauh pencarian literatur yang telah dilakukan, peneliti tidak menemukan literatur terkait perilaku *caring* pengasuh anak dan

pelatihan EI. Ketiga hal ini yang mendorong peneliti untuk mengetahui pengaruh pelatihan EI pada perilaku *caring* pengasuh anak.

Batasan penelitian ini adalah perilaku *caring* yang disasar berupa *assurance of human presence, respectful, professional knowledge and skill*, dan *positive connectedness*. Pelatihan EI akan disusun menurut aspek EI Goleman yaitu kesadaran diri, pengaturan diri, motivasi, empati, dan keterampilan sosial untuk meningkatkan *knowledge* dan *skills* pengasuh. Perilaku *caring* dan EI yang disasar pada penelitian ini melihat *skills* atau keterampilan pengasuh yang perlu dikembangkan.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pelatihan EI pada perilaku *caring* pengasuh anak. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengasuh anak yaitu memiliki keterampilan dalam bentuk EI sehingga dapat menampilkan perilaku *caring* yang lebih baik. Manfaat bagi orangtua atau pengguna jasa diharapkan dapat membantu orangtua untuk menyeleksi pengasuh anak melalui panduan wawancara dan penentuan level kompetensi sehingga dapat memilih pengasuh anak yang sesuai. Manfaat bagi penyedia jasa (makelar) adalah penelitian diharapkan dapat membantu penyedia jasa mengetahui perilaku *caring* dan EI pengasuh anak yang perlu dikembangkan dan memberikan alternatif metode pelatihan yang dapat meningkatkan perilaku *caring*.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan *mixed method* dengan jenis *convergent parallel mixed methods design*. Pendekatan ini menggunakan gabungan data kuantitatif dan kualitatif, kemudian dianalisis untuk menemukan hasil (Creswell, 2014). Hasil dari kuantitatif dan kualitatif dapat menunjang satu dengan yang lain atau dapat berupa perbandingan antara data kuantitatif dan data kualitatif. Paradigma penelitian adalah paradigma pragmatis yaitu pendekatan yang digunakan pada penelitian yang menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif sekaligus (Creswell & Clark, 2006).

Metode kuantitatif pada penelitian ini akan menggunakan *quasi experimental design* berupa *one group pretest-posttest design*. Desain penelitian

eksperimen ini terdiri dari satu kelompok dan akan diberikan *pretest*, *treatment*, dan *posttest*. Efektivitas *treatment* atau intervensi yang diberikan pada penelitian ini dilihat melalui perbandingan hasil deviasi baik *pretest* maupun *posttest* level kompetensi.

Metode kualitatif pada penelitian ini akan menggunakan pendekatan fenomenologi. Fenomenologi adalah suatu pendekatan yang memfokuskan pada bagaimana pengalaman individu menghadapi suatu pengalaman universal atau pengalaman yang banyak dirasakan orang lain (Creswell, 2007). Pendekatan ini mencari tahu hal yang dialami oleh individu dan bagaimana individu menghadapi pengalaman tersebut.

Partisipan pada penelitian ini dipilih menggunakan metode *purposive sampling* karena adanya karakteristik partisipan tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk mencapai tujuan penelitian (Neuman, 2003). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah perempuan yang bekerja sebagai pengasuh anak dan memiliki kompetensi perilaku *caring* serta EI dengan level kompetensi cukup atau rendah sehingga masih dapat dikembangkan. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah individu yang memiliki kompetensi perilaku *caring* yang rendah tetapi tidak diikuti oleh kompetensi EI yang rendah juga.

Prosedur penelitian ini terdiri dari tahap asesmen awal (*baseline*), asesmen penelitian, intervensi, asesmen akhir, dan *follow up*. Asesmen awal dilakukan untuk mengukur (1) perilaku *caring* pengasuh anak yaitu *assurance of human presence*, *respectful*, *professional knowledge and skill*, dan *positive connectedness* melalui wawancara untuk menentukan level kompetensi. Kompetensi yang perlu dimiliki oleh pengasuh disusun berdasarkan pengertian dimensi *caring*, ciri pengasuh yang baik, dan tugas pengasuh serta kamus kompetensi Spencer & Spencer. Kompetensi pengasuh adalah *developing others*, *relationship building*, *customer service orientation*, dan *flexibility*. (2) EI yaitu kesadaran diri, pengaturan diri, motivasi, empati, dan keterampilan sosial melalui wawancara untuk menentukan level kompetensi. Asesmen penelitian dilakukan untuk mengukur faktor yang memengaruhi perilaku *caring* dan dinamika perilaku *caring* dan EI pengasuh yang

dilakukan dengan cara wawancara (anamnesis) pengasuh dan majikan (pengguna jasa) serta tes grafis (WZT, BAUM, DAP, HTP).

Intervensi yang diberikan berupa pelatihan EI yang disusun berdasarkan asesmen awal (*baseline*), kebutuhan pengasuh, dan kondisi pengasuh. Metode pelatihan yang digunakan seperti diskusi, *roleplay*, video, *games*, studi kasus, dan *paper and pencil test*. Kemudian asesmen akhir dilakukan untuk mengetahui perilaku *caring* dan EI setelah mendapatkan pelatihan. Asesmen akhir dilakukan melalui wawancara untuk menentukan level kompetensi. Terakhir, *follow up* dilakukan tiga hari setelah pelatihan dengan cara wawancara pengasuh anak untuk mengetahui perkembangan dimensi perilaku *caring* dan EI melalui dampak yang dirasakan pengasuh dan hal-hal yang telah dilakukan untuk mendukung perkembangan tersebut.

Teknik analisis data secara kuantitatif akan dilakukan dengan membandingkan skor hasil standar deviasi kompetensi perilaku *caring* pengasuh anak dan EI sebelum dan sesudah pelatihan dilakukan. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji *t-test* untuk melihat perbedaan. Apabila hasil menunjukkan ($p < 0,05$) artinya ada perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hal tersebut menunjukkan bahwa pelatihan memberikan pengaruh pada perilaku *caring* dan EI. Pengaruh intervensi juga dilakukan secara kualitatif dengan melihat perubahan-perubahan yang terjadi melalui wawancara pengasuh anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut adalah hasil evaluasi kompetensi perilaku *caring* pengasuh anak.

Tabel 1. Hasil Evaluasi Pretest dan Posttest Kompetensi Perilaku Caring

No.	Kompetensi	Kompetensi Titi		Kompetensi Sani	
		Deviasi Pretest	Deviasi Posttest	Deviasi Pretest	Deviasi Posttest
1.	<i>Developing others</i>	-3	1	0	0
2.	<i>Relationship building</i>	-1	1	-1	1
3.	<i>Customer service orientation</i>	-1	-1	0	0
4.	<i>Flexibility</i>	-3	1	1	1
Rata-rata Total		-2	0,5	0	0,5

Berdasarkan tabel evaluasi kompetensi perilaku *caring*, Titi mengalami perubahan rata-rata total deviasi dari yang sebelumnya -2 menjadi 0,5. Hal ini

menunjukkan bahwa setelah pelatihan EI, ada peningkatan pada kompetensi perilaku *caring* Titi. Peningkatan tersebut terjadi pada semua kompetensi kecuali pada kompetensi *customer service orientation*. Peningkatan juga terlihat pada deviasi perilaku *caring* Sani yaitu dari 0 menjadi 0,5. Peningkatan terlihat pada kompetensi *relationship building*.

Berikut adalah hasil evaluasi kompetensi EI Titi dan Sani.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Pretest dan Posttest Kompetensi EI

No.	Kompetensi	Kompetensi Titi		Kompetensi Sani	
		Deviasi Pretest	Deviasi Posttest	Deviasi Pretest	Deviasi Posttest
1.	Kesadaran diri	-2	1	0	0
2.	Pengaturan diri	-1	1	-3	0
3.	Motivasi	0	1	0	0
4.	Empati	0	0	-3	0
5.	Keterampilan sosial	0	1	0	0
Rata-rata Total		-0,6	0,8	-1,2	0

Berdasarkan tabel evaluasi kompetensi EI, Titi mengalami peningkatan rata-rata total deviasi dari sebelum pelatihan -0,6 menjadi 0,8 setelah pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan EI memberikan pengaruh pada EI Titi. Semua kompetensi EI mengalami peningkatan dan hanya pada empati saja yang tetap. Sani juga mengalami peningkatan rata-rata total deviasi dari -1,2 menjadi 0. Peningkatan kompetensi EI terlihat pada aspek pengaturan diri dan empati.

Setelah dilakukan uji beda, baik kompetensi *caring* dan kompetensi EI tidak menunjukkan perbedaan (signifikansi $> 0,05$) antara sebelum dan setelah diberikan pelatihan. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan secara signifikansi walaupun demikian terlihat bahwa setelah pelatihan, Titi dan Sani mengalami peningkatan deviasi kompetensi *caring* dan kompetensi EI menjadi memenuhi standard kompetensi yang ada (standard deviasi, minimal 0).

Berdasarkan hasil wawancara *baseline* ditemukan bahwa baik Titi dan Sani kurang menunjukkan perilaku *caring* dalam mengasuh anak. Hal tersebut terlihat dari perilaku Titi dan Sani ketika mengasuh anaknya. Salah satu faktor yang memengaruhi perilaku *caring* adalah faktor kemampuan yaitu EI (Beauvais, dkk., 2011). Kesadaran diri yang kurang dimiliki oleh kedua partisipan membuat mereka kesulitan menemukan hal-hal yang perlu diperbaiki dari dirinya. Perawat yang

memiliki kesadaran diri yang baik lebih cepat menyadari hal-hal yang mungkin mengganggu kinerjanya (Kaur, dkk., 2015). Titi kesulitan memahami dan mengatur emosinya sehingga ketika anak menangis, Titi menjadi marah dan terkadang memarahi anak tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa Titi kurang dapat menunjukkan perilaku *caring* dimensi *respectful* yaitu penerimaan dan menghargai kondisi anak.

Titi juga kurang memiliki motivasi kerja sehingga terlihat kurang adanya usaha Titi untuk mengajak bermain atau mengajari anak. Berbeda dengan Titi, Sani lebih memiliki motivasi kerja yang baik sehingga ada usaha Sani untuk berusaha mengembangkan anak. Titi dan Sani kurang memiliki empati yang memadai terutama Sani. Bagi Sani, tak perlu memperhatikan kebutuhan orang lain dan Sani pun kurang menyadari dampak perilaku yang dilakukannya.

Ketika kedua partisipan semakin memiliki kesadaran diri, keduanya menyadari kelemahannya sehingga ada usaha untuk mengatasinya. Hal tersebut sesuai dengan Kooker, dkk. (2007) menyebutkan bahwa perawat yang menyadari kelemahannya akan berusaha memperbaiki dirinya dan menggunakan kelebihanannya untuk menunjang pekerjaan sebagai perawat. Titi yang menyadari bahwa ketika berada di lingkungan atau bersama dengan anak dapat membuat suasana menjadi lebih menyenangkan, menjadi semakin memahami bahwa Titi dapat membuat anak-anak menjadi senang.

Sani lebih menyadari bahwa sebenarnya Sani cukup mudah marah ketika anak tidak menurutinya atau Sani tidak terlalu peduli dengan orang lain. Pelatihan juga menunjukkan adanya perubahan pada pengaturan diri Titi dan Sani. Titi yang sebelumnya kurang dapat mengatur emosinya ketika sedang marah dan menunjukkan respon marah pada anak, sekarang lebih memiliki berbagai teknik yang dapat digunakan. Titi berusaha menggunakan teknik yang telah diajarkan untuk mengatur emosinya ketika menghadapi anak yang sering menangis atau rewel. Individu yang terus berusaha melatih dirinya setelah mendapatkan pelatihan EI akan lebih terampil dalam menggunakan teknik yang telah diajarkan (Cobo, dkk., 2017).

Berbeda dengan Titi, Sani masih kesulitan melakukan pengaturan diri sehingga ketika Sani ingin marah, Sani bisa melakukan agresi verbal walaupun tidak pernah dilakukannya pada anak. Salah satu hal yang berubah dari Sani adalah Sani menjadi lebih menyadari bahwa perilakunya dapat berdampak pada orang lain. Sani juga berusaha memahami pikiran atau perasaan orang lain yang dimarahinya. Hal tersebut membuat Sani berusaha meminta maaf pada orang tersebut.

Titi juga lebih memiliki motivasi dalam bekerja sehingga ada usaha Titi untuk berusaha mengajari anak dan terlibat aktif dengan anak. Titi lebih terlihat menunjukkan perilaku *caring* pada dimensi *professional knowledge and skill* karena ketika anak tidak bisa belajar sesuatu Titi masih berusaha mengajari anak hingga bisa. Adanya motivasi dan kesadaran diri dalam bekerja dengan anak membuat situasi sulit tidak membuat Titi menghindarinya tetapi tetap berusaha bertahan dan menyelesaikannya (Rego, dkk., 2007).

Perubahan juga terjadi pada aspek *knowledge*. Titi menjadi tahu tentang EI, lebih menyadari kondisi dirinya seperti emosi, kelebihan, dan kelemahan, memiliki cara baru dalam mengatasi situasi sulit sehingga tidak merugikan orang lain, mengetahui motivasi bisa didapatkan dari diri sendiri, lebih peduli pada orang lain, dan pentingnya keterbukaan dan kejujuran dalam menjalin relasi sosial. Perubahan *knowledge* juga tampak pada Sani seperti menurut EI adalah lebih mampu mengenali diri sendiri, lebih memahami bahwa mengatur diri atau emosi, jujur pada diri sendiri, memahami situasi orang lain, dan memberikan respon yang tepat merupakan hal penting dan bermanfaat dalam menjalin relasi sosial.

Berikut adalah hasil evaluasi intervensi Titi dan Sani.

Tabel 3. Hasil Evaluasi Intervensi

Permasalahan	Evaluasi	
	Titi	Sani
<i>Assurance of human presence</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Titi lebih menyadari emosi dan penyebabnya, kelebihan, kelemahan, dan prinsip bekerja sebagai pengasuh yaitu bekerja dengan kasih sayang. - Titi lebih memahami bahwa perlu memikirkan perasaan, pikiran, atau kebutuhan orang lain terutama anak. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sani lebih menyadari bahwa selama ini Sani kurang peduli dan kurang memahami perasaan atau pikiran orang lain.
<i>Respectful</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Titi tidak langsung merespon ketika merasa marah. Titi menggunakan 	<ul style="list-style-type: none"> - Sani memahami bahwa ternyata perilakunya dapat memberikan

Permasalahan	Evaluasi	
	Titi	Sani
	<ul style="list-style-type: none"> alternatif teknik untuk mengontrol emosinya. - Titi menyadari bahwa kebutuhan anak tidak hanya berkaitan dengan makanan dan minuman tetapi juga pengembangan anak. 	<ul style="list-style-type: none"> dampak bagi anak ataupun orang lain. - Sani memahami perasaan, pikiran, atau kebutuhan orang lain terlebih dahulu.
<i>Professional knowledge and skill</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Titi sekarang tenang terlebih dahulu ketika menghadapi situasi yang kurang menyenangkan dan mencari beberapa alternatif respon yang dapat dilakukan. - Titi memahami bahwa motivasi kerja tidak hanya dari gaji tetapi keinginan Titi untuk mengembangkan anak. - Ketika Titi tidak bersemangat, Titi berusaha mengingat kata motivasi yang dapat membuatnya semangat. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sani baru menyadari bahwa bekerja tidak selalu untuk mendapatkan gaji tetapi bagaimana Sani dapat bekerja untuk anak.
<i>Positive connectedness</i>	<ul style="list-style-type: none"> Titi menggunakan waktu yang ada untuk menjalin hubungan dengan anak. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sani menyadari bahwa selama ini Sani kurang menghabiskan waktu dengan anak sehingga sering membiarkannya bermain atau belajar sendiri. - Sani menyediakan waktu bermain dengan anak lebih banyak dan menunda pekerjaan yang dapat ditundanya.

Hasil *follow up* menunjukkan bahwa Titi masih melatih teknik-teknik yang telah diajarkan peneliti terutama pengaturan diri. Titi merasa lebih tenang dan lebih dapat menemukan cara-cara agar membuat anak diam. Anak yang Titi asuh juga lebih tenang ketika Titi tenang. Titi juga memotivasi dirinya bekerja ketika Titi sedang merasa malas dengan mengingat kembali kata-kata dalam pelatihan. Titi jujur pada temannya mengenai perasaan atau kondisi yang dialami oleh Titi. Hal tersebut membuat Titi merasa lebih tenang dan dihargai.

Sani melakukan pengaturan diri di berbagai situasi yang dihadapi olehnya. Pengaturan diri yang digunakan oleh Sani adalah relaksasi dan mengubah situasi. Menurutny setelah relaksasi Sani menjadi lebih tenang dan tidak terlalu membawa beban pikiran. Sani juga merasa lebih bisa memahami pikiran dan perasaan orang lain karena selama ini Sani tidak mau peduli dengan kebutuhan orang lain. Ketika ada temannya yang kesulitan, Sani menawarkan bantuan dan berusaha membantu temannya. Sani juga lebih menyadari bahwa perilaku Sani dapat berdampak pada

orang lain. Sani yang memarahi temannya kemudian teringat bahwa perilakunya dapat berdampak pada orang lain, akhirnya meminta maaf kepada temannya tersebut.

Berdasarkan *follow up* yang telah dilakukan terlihat bahwa baik Titi maupun Sani merasa memiliki perbedaan setelah mendapatkan pelatihan. Titi dan Sani juga berusaha mempraktikkan materi pelatihan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pelatihan EI efektif memberikan pengaruh pada perilaku *caring* pengasuh anak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini adalah

1. Pelatihan dapat meningkatkan kompetensi perilaku *caring* dan kompetensi EI Titi dan Sani walaupun ketika diuji beda, hasil tidak menunjukkan adanya perbedaan secara signifikan ($>0,05$).
2. Pelatihan juga dapat meningkatkan *knowledge* perilaku *caring* Titi dan EI, seperti lebih menyadari kondisi dirinya, lebih memiliki alternatif teknik pengaturan diri, memahami motivasi dari diri sendiri, memahami dampak perilaku bagi orang lain, dan menyadari pentingnya memahami perasaan, pikiran, dan kebutuhan orang lain.
3. Pelatihan juga dapat meningkatkan *skill* perilaku *caring* dan EI Titi dan Sani yang dilihat melalui kompetensi. Peningkatan kompetensi perilaku *caring* terutama terlihat pada seluruh aspek perilaku *caring* Titi kecuali pada *customer service orientation* sedangkan Sani menunjukkan peningkatan *relationship building*. Peningkatan kompetensi EI juga terlihat pada seluruh aspek EI Titi kecuali aspek empati dan pada kompetensi EI Sani peningkatan terlihat pada aspek pengaturan diri dan empati.

Saran

Saran bagi penelitian selanjutnya adalah

1. Peneliti selanjutnya dapat mengatur waktu dalam pemberian materi sehingga dapat dipastikan setiap partisipan menerima materi dengan baik.
2. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan *roleplay* dalam setting nyata.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2013). *Persentase rumah tangga menurut provinsi, jenis kelamin KRT yang bekerja, dan daerah tempat tinggal, 2009-2012*. Diunduh pada 25 April 2017 dari <https://www.bps.go.id/linkTabelStatis/view/id/1606>
- Beauvais, A. M., Brady, N., O'Shea, E. R., & Griffin, M. T. Q. (2011). EI and nursing performance among nursing students. *Nurse education today*, 31, 396-401.
- Creswell, J. W. (2007). *Choosing among five approaches* (2nd ed.). California: Sage Publications, Inc.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). California: Sage Publications, Inc.
- Creswell, J. W. & Clark, V. L. P. (2006). *Designing and conducting mixed methods research*. New York: Sage Publications, Inc.
- Cobo, C. M. S., Suarez, S. G., Crispin, E. J. M., Cobo, A. B. S., Perez, V., Lorena, P., Rodriguez, C. R., & Gross, L. S. (2017). EI and coping styles: An intervention in geriatric nurses. *Applied nursing research*, 35, 94-98.
- Davidson, A. W., Ray, M. A., & Turkel, M. C. (2011). *Nursing, caring, and complexity science: For human-environment well being*. New York: Springer Publishing Company, LLC.
- Dharmanegara, I. B. A. & Pradesa, H. A. (2015). The influence of self-efficacy and EI toward caring behavior among nurses in public hospital Denpasar Bali. *IOSR journal of nursing and health science*, 4(2), 9-15.
- Goleman, D. (1999). *EI untuk mencapai puncak prestasi* (penerjemah Widodo, A. T. K.). Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Helaly, S. H., El-Atroush, H. G., Abol-Enein, H., & El-Sayed, N. M. (2013). EI and its relation to nursing performance among nurses at Mansoura University Hospital and Urology and Nephrology Center. *Medical journal of cairo university*, 81(1), 689-697.
- Kaur, D. Sambasivan, M., & Kumar, N. (2015). Impact of EI and spiritual intelligence on the caring behavior of nurses: A dimension-level explanatory study among public hospitals in Malaysia. *Applied nursing research*, 28, 293-298.

- Kilic, M. & Oztunc, G. (2015). Comparison of nursing care perceptions between patients who had surgical operation and nurses who provided care to those patients. *International journal of caring sciences*, 8(3), 625-632.
- Kooker, B. M., Shoultz, J., & Codier, E. E. (2007). Identifying EI in professional nursing practice. *Journal of professional nursing*, 23(1), 30-36.
- Nair, M. A. & Lee, P. (2016). EI in nursing. *IOSR journal of nursing and health science*, 5(6), 38-42.
- Neuman, W. L. (2003). *Social research methods: Qualitative and quantitative approaches* (5th ed.). Boston: Pearson Education, Inc.
- Rafael, A. R. F. (2000). Watson's philosophy, science, and theory of human caring as a conceptual framework for guiding community health nursing practice. *Advances in nursing science*, 23(2), 34-49.
- Rego, A. Godinho, L., McQueen, A., & Cunha, M. P. (2007). *Nurses' emotional intelligence and caring behaviours: An empirical study*. University of Aveiro, Portugal.
- Rego, A., Godinho, L., McQueen, A., & Cunha, M. P. (2010). EI and caring behaviour in nursing. *The service industries journal*, 30(9), 1419-1437.
- Samman, E., Presler-Marshall, E., Jones, N., Bhatkal, T., Melamed, C., Stavropoulou, M., & Wallace, J. (2016). *Women's work: Mothers, children, and the global childcare crisis*. London: Overseas Development Institute.
- Syahridha, Sjattar, E. L., & Hadju, V. (2015). Factors related of nursing caring behavior in dealing patients of tuberculosis in Jeneponto. *International journal of sciences: Basic and applied research (IJSBAR)*, 24(2), 21-32
- Watson, J. (2007). Watson's theory of human caring and subjective living experiences: Carative factors/caritas processes as a disciplinary guide to the professional nursing practice. *Texto contexto enferm, florianopolis*, 16(1), 129-135.
- Yuliawati, A. L. (2012). *Gambaran perilaku caring perawat terhadap pasien di ruang rawat inap umum RS DR. H. Marzoekei Mahdi Bogor*. Skripsi. Universitas Indonesia, Jakarta.